NHO Nishigunma Hospital

ウィズ

— No.59 —

平成22年8月（2010年）

編集 発行 独立行政法人 国立病院機構 西群馬病院

電話 0279－23－3030
FAX 0279－23－2740
E-mail:nishigun@nngh.hosp.go.jp
http://www.hosp.go.jp/~wgunma

“静涼（すずしげ）” ベニヒカゲ（ジャノメチョウ科：学名　Erebia niphonica）撮影場所：湯ノ丸高原　**ボイラー技士　内山友一**

絶滅危惧種。群馬県で指定天然記念物。氷河期から残存する日本固有種で、本州中部地方以北、亜高山帯から高山にかけて８月から９月中旬頃の草地に生息する高山蝶。個体は25mm程度の小型。♂の地色は黒く眼状紋の周囲にオレンジ色の帯がある。この夏に高原に行く機会がありましたら是非見つけてください。ただし、絶対に捕獲しないでください。

独立行政法人 国立病院機構 西群馬病院の基本理念

患者さまと共に考える医療

1.専門性の高い良質な医療を推進します
2.十分な情報を提供し、生活の質（QOL）を尊重します
3.生命の尊さと人権を尊重し、安全な医療を提供します
4.がん・呼吸器疾患・重症心身障害児(者)の専門病院として、社会に貢献します
5.健全な経営と適正な運営に努めます

目次

＊「地域医療支援病院」を取得して ……1
＊「看護の日」を終えて ……2
＊平成21年度院内最優秀賞を受賞して ……3
＊永年勤続表彰（30年）を受賞して ……4
＊研修会報告……6

シリーズ

＊ 診療科紹介 ……8
＊ 健康シリーズ ……9
＊ 医療安全管理室だより ……9
＊ ボランティアだより ……10
＊ 重症心身障害児（者）病棟だより……11
＊ 栄養管理室だより ……12
＊ 地域医療連携室だより（地域医療機関の紹介）……13
＊ がん相談支援センターのお知らせ ……14
＊ 診療方針・看護の理念……15

「地域医療支援病院」を取得して

国立病院機構西群馬病院　　院長　　斎藤　龍生

日頃より西群馬病院の運営につきましてご理解、ご協力を頂き有り難うございます。

いま我が国の医療は、度重なる診療報酬のマイナス改定、診療報酬の裏付けのない安全な医療の推進、新臨床研修制度などにより、医療崩壊が急速に進行し、特に地方では目を覆いたくなる状況に至っております。新臨床研修制度により研修医は東京などの大都市に集中し、群馬県でも医師の確保が困難な状態が続いております。県内においても、前橋・高崎地域に医師が集中するため、その他の各地の病院では、深刻な医師不足に陥っている状況です。特に渋川医療圏では、二次医療圏内入院率が54.2%、二次医療圏内救急搬送率も54.0%と、県内医療圏で最も流出率が高くなっています。

渋川医療圏では、当院のように限られた診療科に特化した病院はあるものの、医師不足や診療科の引き上げによって、全ての疾患に対応できる救急体制を確保することが単独の病院では大変困難な状況です。今後しばらくの間は医療情勢が改善される期待はできず、当面できることとしては、それぞれの病院が得意な分野を中心に病院群として、病・病連携を強化することが求められています。

このような状況の中、がん専門病院・呼吸器疾患の拠点病院・結核の拠点病院・エイズの拠点病院として、国の政策医療を担う専門病院の道をひた走ってきた西群馬病院は、「地域医療支援病院」の基準である一般病床200床以上の基準をクリアできる渋川医療圏の唯一の病院として、「地域医療支援病院」申請に踏み切りました。専門病院であるために、「地域医療支援病院」取得に伴う診療報酬上のメリットが得られないこと、当院の医師はがん診療に特化された集団であることなどから、院内でも「地域医療支援病院」取得に消極的な意見も聞かれましたが、政策医療に徹した専門病院でも、地域医療に何らかの貢献をすべきであると言うことで、本年３月に「地域医療支援病院」を取得しました。

当然のことながら当院だけで渋川や隣接する医療圏の危機的状況を解決できるわけではありませんが、各病院の当直医情報を共有し、各病院がどのような疾患のどのような状態なら受け入れられるかなどの情報を共有し、病院群として医療効率の良い医療提供体制を構築するコーディネーターとしての役割を果たしていければと考えております。ご協力の程よろしくお願い申し上げます。

「看護の日」を終えて

看護研究会会長　村山　順子

今年も当院で5月14日に「看護の日」の記念行事を行いました。

「看護の日」は地域の方々との交流を目的とし、看護研究会が主体となり企画・実施しました。

病院内で案内文によるお知らせを配布したところ、外来患者様や御面会の方々、近隣よりこの催し物のために来院されました。総数111名と例年より多くの方々に御参加していただくことができました。

今年は、血圧測定・体脂肪測定・動脈硬化測定・骨密度測定や栄養士・看護師による健康相談を、あらたに午後にも行いました。

また、理学療法士による実技を交えた参加型の講演会では、転倒予防について理学療法士の立場から講義と、転倒予防運動などを実際に行うことにより、「普段聞くことができない内容で良かった」との反応でした。

各病棟単位でポスターを作り、廊下に掲示し投票をしていただくことで、当日参加できない多くの看護師達の行事への参加意欲が高まったのではないかと思います。また、手作りの暖かさをお伝えすることができたのではないかと考えています。

バイオリン・ピアノによるミニコンサートも、普段耳にすることの少ないクラッシック音楽を聴くことができて心安らぐ時間を過ごせました。

アンケート結果には「毎年参加させて頂いています」「有意義な内容だと思います。看護師さんの親切な言動に感謝いたします」などお褒めのお言葉を頂くことができ、私たち看護師もとても嬉しく思いました。私たち看護師は普段、患者様以外の方々に接する機会は少なく、看護の日を通して多くの方々ともふれあうことの楽しさを感じることができました。

今回頂いた御意見を次年度の企画に活かし、より楽しく地域の方々とふれあい、健康について考える機会となり、少しでも貢献できればと思います。

ポスター掲示

栄養相談

ミニコンサート

平成21年度院内最優秀賞を受賞して

栄養管理室　　森山　裕

栄養管理室は、管理栄養士、調理師、事務職で構成されており、チーム医療を担う部門として「食事の提供と栄養指導を通して治療に貢献すること」を基本理念として日々の業務を行っています。

チーム医療のひとつとして栄養サポートチーム（以下ＮＳＴ）があります。ＮＳＴでは、医師・看護師・薬剤師・臨床検査技師・事務職・管理栄養士など多部門が協力し、疾病による食欲不振や消耗などで低栄養状態に陥っている患者さまの栄養改善を目的に活動しています。この活動は全国の病院で広がっており、「ＮＳＴ専門療法士」という学会認定資格が設けられています。私も昨年度 資格取得を目指し勉強して参りました。そしてこの度、資格取得することができました。また、当院では複数名この資格取得者がおりますので、共にＮＳＴ活動を充実させ、栄養状態の改善をとおして患者さまの治療の手助けをして行きたいと考えています。

栄養指導に関することでは、糖尿病や高血圧などの生活習慣病や、食欲不振の方への相談などを、入院中の方および外来受診の方への個別栄養食事相談も随時行っており、相談件数も増加傾向にあります。また、昨年11月に行われた第５回市民公開セミナーでは医師以外の職種では初めての講演として“がん予防の食事”についてお話をさせていただきました。

このような活動を評価していただき、この度、平成21年度院内最優秀賞をいただきました。この受賞はご協力を頂いている各部門のスタッフの皆さまのお陰と心より感謝しております。誠にありがとうございました。これを機にさらに自己研鑽を重ね、患者さまの治療に貢献できるよう努力を続けてまいります。

院内表彰受賞者全員　前列右から２番目が投稿者

第５回市民公開セミナーに使用した資料

永年勤続表彰(30年)を受賞して

臨床検査技師長　竹下　昌利

この４月１日付で国立病院機構から表彰をいただきました。この日を迎えられたことを院長先生はじめ職員の皆様、患者様、ご指導いただいた諸先輩と先生方にお礼申し上げます。

私が国家公務員として検査科に採用されたのは昭和55年４月１日でした。緊張する気持ちを抱き、国立精神神経センター（東京都小平市）の門をくぐったのが最初です。それから30年、７施設を経験し、ここ西群馬病院では、検査技師長として後輩の指導と、検査科運営、検査科の更なる発展に向け日々頑張っています。

私たちが勤務する国立病院機構は関東信越地域に41施設があります。その全てが専門性を持ち、国の政策医療に沿って診療に当たっています。西群馬病院も『がん』『結核』の専門病院として北関東全般を診療圏とし更に地域に根ざした診療をおこなっています。私たちが勤務する機構の病院はこのほかに、循環器、小児・周産期医療、骨・運動器、感染症…と診療科は大変に多く、それぞれの病院には専門スタッフを配置し業務を行っています。言い換えますと、この41施設へはいつでも転勤命令が出るわけです。私たち臨床検査技師は現在、検査データーの共有化というプロジェクトを立ち上げ、全国にある144施設、どこの病院で検査しても同じ検査成績が得られるよう検査試薬の統一化と、測定方法の見直しを行っています。現在までに５年が経過しほぼ７割の病院で統一化が完了しています。全国どこの病院でも同じモノサシで検査データーを見られることはすごいと思いませんか。残りの３割を埋めるためにまた、次の異動があるのでしょうか。

では私のつぶやきです。私は家族とともに３施設をいっしょに異動し生活しましたが、子供が大きくなると同時に、進学に備え定住生活から単身赴任生活へと順調に変革してまいりました。単身生活も通算１２年になりますが知らない土地に勤務する「ワクワク感」もあります。しかし50歳も過ぎ帰宅し鍵を開け、部屋の電気からつける生活にはちょっと寂しいものがありますが、自分の時間が十分にあると割り切り、帰省しない週末は、残務をかたしたり、本を読んだり、学会発表の構想を考えながら抄録を作成したりと、けっこういろいろなことで時間が過ぎていくものです。反面、家族がこちらに遊びに来るとなるとあれやこれや労を惜しまず頑張っちゃたりもして楽しいもんです。20年目からのこの10年はあっという間に過ぎてしまいました。振り返りますと検査技師生活で一番濃い10年だったかもしれません。楽しい30年が過ぎ、今も進行中です。

皆様方のご家族で、検査技師に興味をお持ちになりましたら西群馬病院臨床検査科にお越しください。面白い話をさせていただきます。改めまして無事30年間勤められたことに対し、皆様に感謝申し上げます。

ありがとうございました。

看護師長　阿部　千鶴子

表彰　私の人生にはほとんど縁がないことなので、うれしく思いました。また、目立った功績も無くただただお勤めを続けただけなのに、賞状などいただいていいのかしら、と申し訳な

くも思いました。それから、私が仕事を続けるために多大な迷惑をこうむったであろう家族や、いままで一緒に働いたたくさんの方々、出会った患者さんたちにありがとうございましたと感謝の気持ちになりました。

私は、看護学校時代から落ちこぼれ気味で、就職してからも同期の2～3倍は成長の遅い子でした。就職先の婦長さんや先輩看護婦さんたちは見放さずに指導を続けてくれました。
なんとか一人前にしていただき任されることが増えると、仕事が楽しくて楽しくて（という風に子供たちは言います）仕事優先の生活をしていたようです。この頃一緒に働いていた仲間たちが、公私共に行き詰って泣いていた私を助けてくれ、看護師長昇任の話があったときには背中を押してくれました。

昇任して転勤、そこでの上司や同僚、スタッフや先生方、関った全ての方々に助けられ遅々としながらも成長させていただきました。2回目の転勤先が西群馬病院になりますが、新しい人間関係や未知の地での就職時以来の一人暮らし、人見知りだった私はとても不安でした。しかし、30年のうちの5分の１をこの地で過ごし、あちらこちらにご迷惑をおかけしながら、楽しいこと辛いことたくさん経験を積みました。成長は目に見えないけれども、自分に与えられた状況を楽しめるようにはなったと思います。

今後定年まできっちり働くことが、家族をはじめ関ってくださった方々への恩返しと考えています。皆様これからもよろしくお願いいたします。

副車庫長　板倉　敏雄

昭和55年１月16日、季節は正に白銀の世界に包まれ、寒さも厳しく、身も心も引き締まる面持ちで、旧名称である「国立療養所大日向荘」に私は就職しました。

その日から洗濯室に配属され、業務に携わりながら翌年の昭和56年にはクリーニング師国家資格を取得し約25年間余りの平成17年３月31日まで洗濯をしてきました。

平成17年４月１日から運転手になり、いまにいたっています。

私が頑張れるのは周りのサポートのお陰です。周りで支えてくれている人たちに感謝をしています。

療育指導室長　戸次　義文

病院長より勤続30年の表彰状を受け取った時は、過去の人生における喜怒哀楽の様相を想い出しつつ、時の流れの早さを感じた思いでした。

振り返れば若き20代前半の時代にはまだ国立病院に福祉職が定着されていない状況下にあり、採用された新潟病院の障害者病棟においても何故指導員が必要なのかという議論が巻き起こっていました。それは国による重心、筋ジス病棟の政策医療を本格的に強化していく前兆として必然的な議論でした。自身の業務の確立と福祉の重要性を口にしながら情熱をもって、時には看護師長と、時には医師を交えて重症心身障害児者の支援をめぐり、自分の未熟さに葛藤を覚えながらも激論を交わしたものでした。

時が経つにつれ、29歳の時には旧厚生省による国立病院の統廃合路線が打ち出され、障害者の生活と権利の剥奪が懸念される中で全医労の役員専従を２年間引き受けることになりました。その後復職し、30代には筋ジス病棟へ配置となり、40代には小児慢性病棟で子供達の生活指導を担当しました。20数年間に渡って新潟病院に勤務していましたが、それまで抵抗し続けてきた昇任への口説きに屈して転勤への道を歩むことになりました。下志津病院、西新潟中央病院、東長野病院へと移り変わり、そして現在西群馬病院へと至っています。

勤続30年、福祉の道一筋で生きてきた自分にとってこれから必要なことは、若い世代の育成に力を注ぐことだと感じている毎日です。

研修会報告

●「平成21年度結核研究所保健看護学科 保健師･看護師等基礎･実践コース」を受講して●

10病棟　望月　祐子

平成21年12月１日から４日までの４日間、東京都清瀬市にある財団法人結核予防会研究所で行われた保健師･看護師等基礎･実践コースに参加させていただきました。受講者は看護師が７割、保健師が３割ほどであり、日本全国から結核に携わる職種が参加し、４日間という短い研修期間でしたが、多くの意見・情報交換を行うことが出来ました。講義では結核の基礎や化学療法の原理、結核菌検査の役割、結核対策の制度や画像診断などについて詳しく講義を受け、今まで不明確であった知識を明確にすることが出来ました。また、研修では講義だけでなく、グループ討議も多く取り入れられており、他の看護師や保健師の様々な意見を聞き、お互いに抱えている問題や思いなどを知り、どうすればより良い看護・結核患者への対応に繋がるかを学びました。

研修を受講して、私が特に良かったと思ったことは、薬剤耐性結核菌を作ってしまう過程を具体的に学ぶことができ、更に、実際に多剤耐性結核菌に感染し、治療を終えた当事者の方からの話を聞けたことでした。講話をしてくださった方は、結核に感染した時点で多剤耐性結核でした。その男性は多剤耐性結核であると知った時や治療中、治療を終えての様々な思いを話してくれました。それを聴き、私は改めて多剤耐性結核を作ってはいけないという思いを強く抱きました。

研修を受けるまで、私は薬剤耐性結核菌になる主な原因は、不規則な内服や内服の中断が原因であると思っていました。しかし、薬剤耐性菌はそのほとんどが初期治療の失敗が原因であると知り、私は、医療従事者が正しい知識を身に付けていく重要性を改めて知りました。薬剤耐性菌を作る主な原因は間違った治療方法ですが、不規則な内服や内服の中断も薬剤耐性菌を作ってしまう誘因として重要になります。薬剤耐性菌を作らないために、そして結核治療を確実にするためには、継続した内服が大切であり、内服を確実なものにするために、DOTS（直接服薬支援）が効果的であると推奨されています。しかし、大切なのはDOTSという内服方法そのものではなく、内服の継続性を促進させることであり、有効なDOTSを可能にする患者支援体制そのものが最も重要であると学びました。研修の中で、直接服薬確認を行っている保健師に対して、「彼が来ると元気になる」という患者の言葉がとても印象的でした。それは、その患者と保健師との間にとても良い信頼関係が築かれているからだと感じ、私もそんな信頼関係を築いていきたいと思いました。

今回、研修に参加して、DOTSや治療初期の関わりが非常に重要であると改めて学びました。信頼関係を築いて有効なDOTSを行い、結核を完治させるための支援を行っていくには、入院中からの関わりは勿論、退院後も患者さんを支援していく保健師の方とも、月に一度行われるDOTSカンファレンスなどを通

して情報交換を行っていき、より良い服薬支援へ繋げていきたいと思います。これらの学びを、より良い看護・ケアに繋げていけるように、日々の業務に活かしていきたいと思います。

10病棟　杉田　紘美

平成21年12月１日からの４日間、東京都清瀬市にある財団法人結核予防会結核研究所で行われた研修に参加してきました。昨年は「結核」という言葉をニュースやCMできくことが多い年だったと思います。

初日は結核菌や検査、治療の特徴について講義を受けました。結核専門の医師や検査技師による講義があり、実際に顕微鏡で結核菌をみる体験もできました。

また、多剤耐性結核に罹患した方に講演をしていただきました。その講演では、隔離された状況や先が見えない不安、入院中の過ごし方、医師・看護師に言われてうれしかった言葉、悲しかった言葉、入院中の不安・不満、職場に復帰した後「結核だったことは周囲には伏せておくように」と言われた時の気持ちなどを話していただきました。普段、入院患者さんの不安の言葉を聞く場面に遭遇しますが、講演を聴き、不安だけでなく医療者や周囲の人の言葉に傷つくこともあるということ、隔離された状況は、私が想像できない不安やストレスがかかっている状況だということを知りました。

グループワークの時間も設けられ、全国から研修に参加している保健師・看護師と話す機会が持てました。病院によって病棟の構造や患者数も違い、売店や散歩に対する規則も若干の違いがありました。他の病院では日中は屋上のみで敷地内を歩けるのは早朝のみという病院もありました。当院は周囲が緑に囲まれているので、許可されている患者さんは日中敷地内での屋外散歩が可能となっており、療養環境が恵まれていると感じられました。

保健師との情報交換では、退院後に薬を飲み続けることが難しい人への訪問の話や、服薬手帳を使うことの効果について話がでました。当院も入院中から服薬手帳を使用して、患者さんや家族に対して服薬指導をしています。手帳内のカレンダーに毎回の服薬後に丸印をつけ、内服が確実に行えているかを確認しています。また、検査結果や治療開始日を書き込む欄や結核の基礎知識が書かれています。他の病院の服薬手帳もほぼ同じ内容でした。グループワークでは、服薬手帳が習慣になることで、「空欄がないように手帳をつけたい」という気持ちや、「自分はきちんと薬が飲めている」という自信につながり、内服の継続につながるという意見がでました。

今回研修に参加し、結核の基礎知識を深められただけでなく、他の病院の職員の体験や意見を聴く有意義な機会となりました。今回学んだ知識を活かし、入院中の関わりとしては早期より服薬手帳を十分活用しながらDOTS（直接服薬支援）を支援し、退院後に服薬を中断することがないよう保健師や多職種と情報共有しながら家族も含めて関わっていきたいと考えます。そして患者さんの精神面にも敏感に対応できるよう努力していきたいと思います。

シリーズ　診療科紹介　［呼吸器内科］

呼吸器科医長　富澤　由雄

現在、西群馬病院呼吸器内科には斎藤院長をはじめとする計８名の医師が在籍しています。当科が担当する病床数は一般病棟約90床、結核病棟約50床であり、また外来患者数も月1000人程度と県内でも最多クラスの患者さんを診療しています。対象とする呼吸器疾患は急性期から慢性期のものまで幅広く及びますが、中心となる疾患は①肺癌などの胸部悪性腫瘍、②肺結核・非定型抗酸菌症、③慢性呼吸器疾患（慢性呼吸不全）の3部門となります。肺癌は日本人においてがん死因の第一位となり、その予防、早期診断と治療は最重要課題です。当院では、より早期の肺癌を発見することを目的に「肺癌検診」行っております。特に喫煙量が多い方は積極的な受診をお勧めします。もし、肺癌になってしまった場合、手術、放射線療法、化学療法（抗癌剤治療）のいずれか、もしくは組み合わせで治療が行われます。この中で当科が担当する治療は化学療法です。最近、新しい抗癌剤や分子標的薬といわれる薬が肺癌に対して多くの場で使われており、治療成績は向上してきました。そして、更に治療成績を上げるために世界中で肺癌の患者さんを対象に臨床試験が行われていますが、当科でも国立がんセンターをはじめ県外、県内の施設と共同で最新治療研究の一部を担っています。また化学療法に要する期間は長期になりがちですが、患者さんになるべく自宅で過ごしていただくために短期入院治療を積極的に取り入れております。

結核は「過去の病気」と考えられがちですが、近年結核への関心の薄れや情報不足からくる受診・診断の遅れや対策の遅れなどが問題視されるようになり、今では代表的な「再興感染症」の一つとして位置付けられています。当院は昭和22年に結核療養所として発足し、現在でも群馬県における結核治療の拠点病院としての役割を担っています。結核病棟には多剤耐性結核や大量排菌者の為の陰圧病室を整備し、院内DOTS（直接服薬支援）を導入するなど専門的医療を行う態勢を整えています。検診で胸部異常影を指摘されたり自覚症状があるなど心配な場合には是非早めに受診してください。

呼吸器内科では今後も地域がん診療拠点病院、結核治療の拠点病院としての期待に十分応えられるように日々努力を続けていきたいと考えています。

がん検診を「地域がん診療連携拠点病院」で受けてみませんか。

検診の種類

★肺がん検診（ヘリカルCT、喀痰細胞検査）　費用　10,000円（消費税込み）

※肺がん検診はCT検査のみの場合7,000円（消費税込み）となります。

★消化器がん検診（胃・十二指腸ファイバー、腹部超音波検査、便潜血反応、直腸指診）費用　15,000円（消費税込み）

※ただし、オプションとして、1.肝炎検診（2,000円（消費税込み））2.糖尿病・高脂血症検診（1,000円（消費税込み））を付加できます。

ご予約・お問い合せ

地域医療連携室　電話0279-23-3294

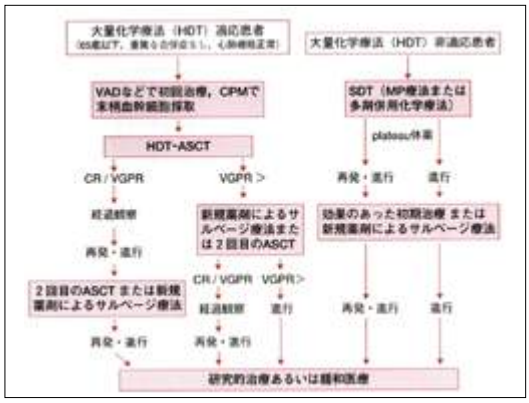
※群馬県内では、西群馬病院と他７病院が「地域がん診療連携拠点病院」に指定

我が国に多いがん（肺がん、胃がん、肝がん、大腸がん、乳がん等）について、住民がその日常の生活圏域の中で全人的な質の高いがん医療を提供できる病院

健康シリーズ 14　骨髄腫の新規治療と課題

臨床研究部長　澤村　守夫

骨髄腫の新しい治療薬が導入され、新課題に直面しています。サリドマイド、ボルテゾミブ、レナリドマイドの登場です。サリドマイドとレナリドマイドは経口薬、ボルテゾミブは注射薬で、再発・難治の骨髄腫の人に使います。国内のガイドラインでは、初発の未治療患者に最初から使うことはまだできません。欧米では骨髄腫診療と研究が先行していて、ガイドラインでは最初から新薬を使うことが勧められています。特に自家移植適応の人では、当初から新薬を使い、短期間のうちに治療効果を上げてから自家移植を行い、治癒を目指しています。



骨髄腫はB細胞の最終分化段階のプラズマ細胞の造血器腫瘍で、主に骨髄内に骨髄腫細胞の増加が認められます。貧血などの造血障害、高カルシウム血症による意識障害、骨病変、腎障害、感染症、M蛋白による過粘稠度症候群、アミロイドーシスの合併などがみられる高齢者に多い病気です。新薬使用時には末梢神経障害や深部静脈血栓などの副作用が現れることもあり、血液の専門医による診療が必要です。我々日本人に使う場合、効果や副作用が欧米人とは異なることが考えられ、投与量や併用薬剤を再検討していく必要があります。

理想を目指す臨床研究や、標準治療や最低限必要なレベルを求めるガイドラインには、治癒や全生存期間の延長が期待されています。ただし実臨床の場で求めるものとは異なるものがあります。実臨床では患者個人の強い希望、QOLの向上、費用の軽減なども求められます。QOL向上や経費軽減に重点を置いて、リスクの高い治療や経費の高い治療を避けつつ、全生存期間を延長、或いはそれを一定に保つという考え方を許す治療戦略も求められています。

さらに骨髄腫が遺伝する可能性を示す、家族性骨髄腫の報告や、欧米からの疫学調査の報告があります。日本人でも骨髄腫の疫学調査を行い、遺伝性の有無をはっきりさせていくことが、新薬の検討と共に求められています。

医療安全管理室だより

医療安全管理係長　櫻井　益代

医療安全管理の仕事に就き3ヶ月が過ぎようとしていますが、皆さまにご指導と協力を頂きながら進めております。

6月17日には、今年度初回の医療安全教育講演を開催いたしました。医療安全部会長、横田外科系診療部長の司会にて、１題目は蒔田副院長の「医療事故報告体制と共有すべき医療事故事例」でした。全国で実際に発生した事例を、分かり易く説明されたことで、事故の背景や原因を共有することができました。２題目は「ヒヤリハット報告体制と平成21年度の発生事例について」を櫻井が担当しました。当院では年々職員が医療安全への理解が深まり、体制も充実してきています。H21年度は報告数が567

件でした。中でも業種の特徴上、看護部が500件で最も多く、転倒転落の次に頻発する「内服・与薬」について中心に報告いたしました。終了後のアンケートではフリー記載が多く寄せられ「２題とも事例を通しての説明が分かり易く実感できた」「控訴のことを聞き、日頃からしっかり記録を残さないといけないことが分かり、医師も看護師も記入しないことが起こらないよう注意したい」また、「内服管理について勤務する病棟の問題点を改善したい」と医療安全管理室まで質問に出向いた真剣な職員もあり、教育講演の目的が果たせたように感じました。これからの講演会も興味深く、役立つ内容を企画していきたいと考えております。

次に私は、6月25日国立病院機構本部で開かれました「個人情報保護研修」に参加してまいりました。報道される個人情報の漏洩事案について医療機関では減少していますが、一度に大量の情報が漏洩することが、現在の特徴とのことでした。①コンピュータの誤作動②管理ミス③紛失・置き忘れが三大原因でいずれも、「つい、うっかり」が重大なことになります。対策としては、「誰でもが漏洩の当事者となりうる」ということを認識して自分を守るため、一人一人が簡単にできることから始めることが大切だと講義を受けました。医療情報の保護も大事な医療安全管理と言えるため、病院全体で意識を高めていきたいと思います。

ボランティアだより

ソーシャルワーカー　山浦　美和子

平成22年５月28日（金）、当院において「第５回ボランティア活動感謝の集い」を開催いたしました。当院にてボランティア活動にご尽力いただいている皆さんに対し感謝の意を表するとともに、ボランティアさん同士の交流の場を設けることを目的として開催しており、今回の集いではボランティアさん48名の参加をいただきました。

感謝の集いは斎藤院長のお礼の挨拶から始まり、表彰状・感謝状贈呈、懇親会へと移りました。

今回の懇親会では、活動内容発表としてボランティアさんが‘伊香保おどり’‘長崎ぶらぶら節’の踊りを披露してくださいました。途中、飛び入り参加で斎藤院長も踊りの輪に加わり、会場も和やかな雰囲気で発表を楽しんでいました。また、その他にもマジックショーや手話講座をして下さったりなど、とても充実した時間を過ごすことが出来ました。

当院ではたくさんの方がボランティアとして活動をされていますが、その活動内容も様々で、病院の案内や環境の整備、イベントでの催しや作品の展示など、心のこもった活動をして下さっています。日々、笑顔で接して下さる皆さんの存在は、患者さんにとってもとても大きいものだと感じています。そんな皆さんが活動しやすいよう、当院も尽力していきたいと思います。

今回ご参加いただいたボランティアの皆様、有難うございました。

お忙しい日々をお送りのこととは存じますが、今後ともどうぞ宜しくお願い致します。

重症心身障害児（者）病棟だより

動物たちがやってきた！
― 春まつりのあたたかな出会い ―

療育指導室　　高原　和恵

「こっちにおいで」「かわいいね」――清々しい青空とまぶしい新緑の中、屋外訓練場にはにぎやかな声がこだましました。

5月21日に行われた重症心身障害病棟行事「春まつり」。以前より好評だった動物介在ボランティアによる動物とのふれあいを主とした催しを今年も企画し、多くの保護者や付き添いボランティアにもお集まりいただきました。この日の気温は25℃を越え、5月にしてはやや暑いほどの陽気でしたが、テントを数基立てたほか、給水所などを設置して臨みました。

たくさんの種類の犬をはじめヤギ、ブタ、カメなど、普段なかなか見られない動物たちの登場に、入院児者の皆さんの表情がみるみる輝き出します。嬉しそうに握手をする人、おっかなびっくり手を伸ばし触ってみる人、膝の上に乗せている人…反応はさまざまですが、各々楽しんでいる様子でした。また中には普段の生活では見せない表情を見せてくれる入院児者の方もいました。昨今では「アニマルセラピー」ということばもよく知られていますが、身体を預けまるで心まで寄り添うかのように安らぎと元気を与えてくれる犬たちには、なるほど不思議な力があるのかもしれません。

こうして「春まつり」は大盛況のうちに終えました。たくさんの動物たちとのふれあいを通して入院児者と保護者、職員、ボランティアが交流を深め、すばらしい時間を共に過ごせたことは、きっと一人一人にとってかけがえのない経験になったのではないでしょうか。ご協力いただいたすべての方々に感謝申し上げます。

栄養管理室だより

夏バテ解消の食事

毎日の暑さや湿気、冷房のかけすぎで夏バテになっていませんか？
夏を元気に乗り切るために食生活で気をつけるポイントをご紹介します。

栄養士　星野　恵子

夏こそ栄養のバランスに気をつけて！

暑さで食欲が落ちてしまう夏場はそうめんなどのめん類や、菓子パンやおにぎりだけといったようについつい単品になってしまいがち。それだけでは糖質は摂取できますが、他の栄養素が不足してしまいます。たんぱく質やビタミン、ミネラルを偏りなくとるようにしましょう。そうめんには肉や野菜をのせて五目そうめん、パンなら菓子パンではなく、ハムや野菜をはさんだサンドイッチを選ぶなど工夫すると栄養のバランスがよくなります

ビタミンB_1の多い食品を上手にとりましょう

ビタミンB_1は糖質の代謝に必要でエネルギーの産生に関わる栄養素です。ビタミンB_1が不足するとエネルギー産生が滞り、乳酸などの疲労物質がたまり疲れやすくなってしまいます。ビタミンB_1は豚肉、うなぎ、大豆製品や玄米などに多く含まれています。暑いこの時期には豚肉の冷しゃぶ、冷奴や枝豆がおすすめです。さらに、ビタミンB_1はにんにくやねぎに含まれるアリシンと組み合わせることで吸収が高まります。炒め物を作る時に、にんにくやねぎを加えてみましょう。風味をアップさせ食欲の増進にもつながります。

こまめに水分補給をしましょう

私たちの体は汗をかくことで体にたまった熱を外に出し、体温を下げています。体温調節のために汗をかく夏は水分補給がとても大切です。「食事の時以外でも水やお茶を飲む」、「外出する前に水分をとる」といったように意識して水分をとるようにしましょう。炎天下の外出や農作業などで汗をたくさんかいた時には脱水の危険性があります。その場合にはただの水ではなく、スポーツ飲料のように糖質と塩分も一緒に補給すると水分が体にすばやく吸収されるので覚えておくとよいでしょう。ただし、普段からスポーツ飲料を飲んでいると糖質や塩分のとりすぎになってしまうので、日常の水分補給は水やお茶で十分でしょう。

地域医療連携室だより
地域医療機関の紹介

渋川市国民健康保険あかぎ診療所　所　長　斎藤　昌昭
副所長　菅野　圭一

旧赤城村の頃より、私たちの診療所は三原田の南診療所・津久田の北診療所として、長い間地域の方々にお世話になってきました。しかし平成18年2月の市町村合併により、渋川市の一員となったことから、新しい役割を担う必要が出てきました。このため、平成22年4月、合併・移転により、新しくできたのが「渋川市国民健康保険あかぎ診療所」です。

西群馬病院の皆様には、旧診療所の頃より、診療では困難な患者さんを引き受けていただき、また講演会では様々な興味深い知見を御教示いただき、大変お世話になっております。今後その恩返しとして、何か微力ながら御協力できればと考えています。

新しい診療所のコンセプトは、

1.地域包括ケア（医療・保健・福祉・介護の連携サービス）の拡充と地域健康状態のレベルアップ

2.在宅診療体制の拡充とレベルアップ

を挙げています。

実は関係者の努力にもかかわらず、在宅生活から入院生活へ、また在宅生活への復帰には、まだまだ困難を伴うこともしばしば経験します。このため、当診療所が、在宅生活から入院生活、そして入院生活から在宅生活への、しっかりとした架け橋を担うことにより、病院と地域の皆様の支えになれればと考えています。今後もよろしくお願いいたします。（文責：菅野圭一）

渋川市国民健康保険あかぎ診療所
〒379-1102
渋川市赤城町敷島44番地7
TEL　0279-56-2220・0279-56-2034
FAX　0279-56-4130
内科・外科・小児科

渋川市国民健康保険あかぎ診療所

所長(右）と副所長（左）

独立行政法人国立病院機構西群馬病院
がん相談支援センター

ご相談方法

●**電話相談・窓口相談**は、**事前予約制**になっています。
相談予約受付は、
地域医療連携室　担当:山田(医療ソーシャルワーカー)・山浦(医療ソーシャルワーカー)・新井
電話 0279-23-3294　又は0279-23-3030(代表)内線217・487・214まで
(受付時間は、平日9:00～17:00です)

●**メール相談**は、下記にて終日受け付けておりますが、回答は若干の日数を要する場合がございます。
E-mail：nishigun@nngh.hosp.go.jp

各種がん分野の相談日時

(電話・窓口相談は予約制です。相談は無料です。窓口相談はお一人30分以内でお願いします。)

	分　野	相談員	電話相談				窓口相談				メール相談
			曜日	時間帯	曜日	時間帯	曜日	時間帯	曜日	時間帯	曜　日
1	肺　が　ん	斎藤　龍生	火	10:00~12:00	木	10:00~12:00	月	15:00~15:30	水	15:00~15:30	月から金
		富澤　由雄					火	13:00~14:00	金	13:00~14:00	月から金
		川島　　修					木	9:00~10:00			月から金
2	乳がん・甲状腺がん	横田　　徹	水	14:30~16:30	金	13:00~14:00	水	14:00~16:30	金	13:00~14:00	月から金
3	食道・胃・大腸がん	小林　光伸	金	13:00~14:00			金	13:00~14:00			月から金
4	肝臓・胆・膵がん	蒔田富士雄	金	10:00~12:00			木	13:00~15:00			月から金
5	血液・造血器がん	澤村　守夫	月	13:00~14:00							月・火・水
6	緩和ケア(ホスピス)	小林　　剛	火	13:00~14:00			火	13:00~14:00			月から金
7	その他(1～6以外)	蒔田富士雄	金	10:00~12:00			木	13:00~15:00			月から金

*メール相談の受付時間は、9:00～17:00

セカンドオピニオン担当医表

科　別	時　間	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日
呼吸器内科(肺腫瘍)	予約制　午後2:00～	－	富澤　由雄	－	富澤　由雄	－
	予約制　午後3:30～	斎藤　龍生	－	斎藤　龍生	－	－
呼吸器外科	予約制　午前のみ	－	－	－	川島　　修	－
血液内科	予約制　午後2:00～	澤村　守夫 松本　守生	－	－	澤村　守夫 磯田　　淳	－
乳腺・甲状腺科	予約制　午後2:30～	横田　　徹	－	横田　　徹	－	－
消化器外科	予約制　午前のみ	蒔田富士雄	－	－	蒔田富士雄	－
放射線科	予約制　午後3:00～	－	松浦　正名	－	－	－
緩和ケア科	予約制　午後のみ	－	－	小林　　剛	－	小林　　剛

対象者：原則として患者さま本人、患者さまの同意を得た家族　　費　用：30分毎に5,250円
お問い合せ先：TEL0279-23-3294　地域医療連携室（直通）

診　療　方　針

1.がん、特に肺がん・肝がん・造血器腫瘍等を中心とした悪性腫瘍の診断治療を一層強化する
2.結核患者の県内拠点病院として質の高い医療を提供する
3.重症児（者）の療育については、各職種の連携を密にし、チーム医療の充実を図る
4.PCUについては、患者の満足度の更なる向上を目指して、全人的ケア（肉体的苦痛、精神的苦痛、社会的苦痛、スピリチュアルな苦痛に対するケア）を充実させる

看護の理念

患者さまの立場にたった最善の看護

1.患者さまの生命および人権を尊重します
2.安全で適正な看護に努めます
3.思いやりと真心をこめて看護します
4.患者および家族の皆様と共に考える看護に努めます
5.知識・技術を向上させ、専門性の高い看護を志します

患者さまの権利

1.最善の医療サービスを受ける権利
2.人格・人権を尊重される権利
3.知る権利
4.自己決定権
5.プライバシーを保護される権利

外来診療担当医表（平成22年８月１日現在）

	月曜日		火曜日		水曜日		木曜日		金曜日	
	診察室	担当医	診察室	担当医	診察室	担当医	診察室	担当医	診察室	担当医
消化器内科	5診	オオツカ トシユキ 大塚 敏之	5診	タカムラ ノリアキ 高村 紀昭	5診	オオツカ トシユキ 大塚 敏之	5診	ヤマザキ グンダイカンゾウ 山崎(群大肝臓)(AM)	5診	イワモト アツオ 岩本 敦夫
呼吸器内科										
	7診	サイトウ リュウセイ 斎藤 龍生	7診	グンダイ カミデ 群大(上出)	7診	サイトウ リュウセイ 斎藤 龍生	7診	トミザワ ヨシオ 富澤 由雄	7診	ヨシノ レイコ 吉野 麗子
	8診	ヨシイ アキヒロ 吉井 明弘	8診	ミウラ ヨウスケ 三浦 陽介	6診	ツチヤ ユキコ 土屋友規子	8診	ツチヤ タクマ 土屋 卓磨	8診	ワタナベ サトル 渡邉 覚
血液一般内科	3診	マワタリ モモコ 馬渡 桃子	3診	サワムラ モリオ 澤村 守夫	3診	マツモト モリオ 松本 守生	3診	マツモト モリオ 松本 守生	3診	サワムラ モリオ 澤村 守夫
	4診	イソダ アツシ 磯田 淳	4診	ナカハシ ヒロタカ 中橋 寛隆	6診	マワタリ モモコ 馬渡 桃子(PM)	4診	イソダ アツシ 磯田 淳	1診	ナカハシ ヒロタカ 中橋 寛隆(AM)（新患のみ）
消化器外科	2診	マキタ フジオ 蒔田富士雄(AM)	6診	コバヤシ ミツノブ 小林 光伸			2診	マキタ フジオ 蒔田富士雄	4診	ヌマガ ユキ 沼賀 有紀(AM)
呼吸器外科					6診	カワシマ オサム 川島 修(AM)	6診	カケガワ セイイチ 懸川 誠一(AM)	6診	カワシマ オサム 川島 修(AM)
乳腺甲状腺			2診	ヨコタ トオル 横田 徹	2診	ヨコタ トオル 横田 徹			2診	ヨコタ トオル 横田 徹
	2診	ヨコタ トオル 横田 徹(PM)								
緩和ケア	6診	コバヤシ ゴウ 小林 剛(PM)			4診	コバヤシ ゴウ 小林 剛(PM)			4診	コバヤシ ゴウ 小林 剛(PM)
整形外科									6診	ワタナベ ヒデオミ 渡辺 秀臣（第一PM入院のみ）
放射線科	放	マツウラ マサナ 松浦 正名								

新患・再来予約外　午前受付　8時30分～11時00分
受付時間　午後受付　12時30分～15時00分（午後は予約診察のみ）
※担当医が変更になる場合もございますので事前に電話でご確認下さい。

編集後記

「今年は…？」今年は、どうなっているんだろう？例年より冬が厳しく、春はいつ来たのか判らず、あっという間に桜が咲き、その後天候不順が続き、春キャベツを中心に、野菜だけでなく家庭のサイフに大きな打撃と影響を与え、家畜は口蹄疫で被害甚大、そして気がつけば、あっという間に梅雨入りをして、日本の鹿児島県を中心に九州地方で大雨での水の被害が出ている。大雨の被害は海外のあちらこちらでも起きている。何か変！何か変、と言えば、サッカーワールドカップ南アフリカ大会も変？前回優勝、準優勝のイタリア・フランスが予選リーグで最下位で敗退し、アフリカの強豪国も次々と予選リーグ敗退で決勝トーナメント進出はガーナ一国のみ、アフリカの開催なのに少し残念な気がする。逆に下馬評では最悪の日本が大会が始まるとチームが急成長し快進撃。気がつけば韓国と共に決勝トーナメント進出、アジアサッカーの実力を示したと同時に睡眠不足の日本人が増えて、これも変？こんな風に今年は、いろいろな変が起きているが、残り半年、予測出来ないような変が仮に起きてもいいように、日頃から準備を怠らないようにしようと思う。…やっぱり変？　(J.H)

独立行政法人 国立病院機構西群馬病院
〒377-8511　群馬県渋川市金井2854　TEL 0279-23-3030　FAX 0279-23-2740　http://www.hosp.go.jp/~wgunma